

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº1741 de 2018

S/C

Comisión de Asuntos Internacionales

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE)
Situación en la frontera del Chuy

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 8 de agosto de 2018

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Roberto Chiazzaro, Vicepresidente.

Miembros: Señores Representantes Jorge Meroni y Tabaré Viera Duarte.

Invitados: Por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE): doctor Marcos Carámbula, Presidente; doctora Marlene Sica, Vicepresidente; escribano Julio Martínez, Vocal; doctor Alarico Rodríguez, Gerente General y señora Ana Paula Moreno.

Secretario: Señor Gonzalo Legnani.

Prosecretario: Señor Daniel Conde Montes de Oca.

═══II═══

SEÑOR PRESIDENTE (Roberto Chiazzaro).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Asuntos Internacionales da la bienvenida a la delegación de ASSE integrada por el doctor Marcos Carámbula, presidente; la doctora Marlene Sica, vicepresidente; el escribano Julio Martínez, vocal; el doctor Alarico Rodríguez, gerente general y la señora Ana Paula Moreno. Sabemos que ASSE está en un proceso de reestructura y por eso agradecemos que nos vengan a visitar. Sabemos que están muy ocupados y con muchas tareas.

Diputados del departamento de Rocha están muy preocupados por la situación del Chuy como consecuencia del flujo migratorio de extrarregión. Se nos dice que la situación por la que está pasando Brasil ha hecho que los servicios en la ciudad del Chuy se vieran recargados en muchísimos aspectos como la previsión social, educación, seguridad; lo que tiene que ver con la seguridad es muy grave. Nos dijeron también que ASSE podía estar recargada en sus tareas como consecuencia de ese flujo migratorio. Esta Comisión se va a trasladar al Chuy para ver *in situ* la situación de esa frontera que nos está generando algunas preocupaciones. Esto se ha paliado en alguna medida, porque a partir de un encuentro entre los presidentes Vázquez y Temer hubo un refuerzo en la vigilancia por parte de Brasil. Nos parece muy importante la presencia de ustedes para que nos den la visión de ASSE sobre esta situación.

SEÑOR CARÁMBULA (Marcos).- Para nosotros es un gusto poder concurrir a la Comisión. Se imaginarán que en lo personal es un gusto encontrarme con queridos amigos, muchos colegas de muchos años, y con los funcionarios.

Tenemos una preocupación que tiene que ver con todos los compromisos asistenciales de frontera. Hoy nos vamos a referir al Chuy, en función de la visita que ustedes tienen prevista. Este viernes vamos a ir nosotros; hace pocos días estuvimos en Río Branco, la próxima semana estaremos en Artigas y la otra, en Rivera, porque más allá de los problemas asistenciales que tenemos, producto de nuestra propia asistencia priorizada en salud pública, en las fronteras se plantean situaciones particulares, como ustedes bien conocen.

Vamos a dejarles un documento con los temas prioritarios del Chuy. En el Chuy tenemos una población de aproximadamente 10.000 usuarios de salud pública, registrados como uruguayos que viven de uno u otro lado. El hospital del Chuy tiene prioridad por su ubicación geográfica, a 140 kilómetros de Rocha, centro de referencia hospitalario. Además, es un centro de atención permanente de toda la región: San Luis, Dieciocho de Julio, Barra del Chuy, Coronilla, Santa Teresa y Punta del Diablo, y la afluencia es mucho mayor en la temporada de verano. En los últimos tiempos esto se ha visto incrementado por la situación de frontera. Del otro lado, en el Chui Brasil, los habitantes registrados son seis mil. Allí hay un centro de salud que no tiene servicio de emergencia; no voy a hablar de lo que ocurre del otro lado de la frontera, pero no tienen un servicio de emergencia médica las 24 horas. La ciudad más cercana del lado de Brasil es Santa Victoria, a 25 kilómetros, y por eso muchas de las urgencias son atendidas del lado nuestro, en el hospital del Chuy. La única puerta de urgencias que hay de referencia para toda esa región, de un lado y del otro, es el hospital del Chuy. Para tener una idea -igualmente les vamos a dejar la información-, tenemos 85 consultas diarias. En una ciudad como Las Piedras, que atiende a 100.000 habitantes, tenemos 200 o 240 consultas diarias, y en el Pereira Rossell un poco más de eso. Y el Chuy, con una población mucho menor y un área de influencia de 20.000 personas, tenemos 85 consultas diarias entre medicina general, pediatría, obstetricia y cirugía básica, que es lo que estamos en condiciones de prestar.

En el Chuy tenemos médico de 24 horas, retén de pediatría y de ginecología y hemos priorizado traslados comunes y especializados nuestros, de salud pública, porque naturalmente hay situaciones que se pueden resolver ahí pero otras que debemos trasladar a Rocha. Tenemos *block* quirúrgico, que es el único en la zona a nivel público y privado, donde se realizan cirugías generales u obstétricas coordinadas y una sala de parto básica que atiende doce partos en el mes. A su vez, la red de atención primaria del departamento de Rocha se vuelca al centro hospitalario del Chuy con especialidades en pediatría, ginecología, odontología, otorrinolaringología, neurología, cardiología, dermatología, diabetología y nutrición. Y hay, como apoyo a la urgencia, un servicio de laboratorio, radiología y farmacia. Afortunadamente podemos resolver situaciones allí, pero también podemos realizar traslados con ambulancias especializadas.

No tenemos un estimativo exacto de cuántos son los ciudadanos extranjeros -por su propia situación- que se atienden en el centro del Chuy; lo que sí sabemos, como ya lo hemos dicho, es que hay 10.000 usuarios uruguayos que viven de un lado y del otro. No tenemos una estimación exacta de la asistencia de brasileros, pero se atiende a todos los ciudadanos. El director Julio Martínez recordaba una resolución de 2014, del directorio anterior de ASSE, en la que se dan las instrucciones para atender en urgencia y emergencia a todo ciudadano que vaya a atenderse al hospital del Chuy; es decir que no hay restricciones por la frontera. La licenciada Moreno maneja los acuerdos de complementación de asistencia de frontera que se aplican, pero lo que tiene que ver con la asistencia en particular está dado por la resolución y el instructivo para que el ciudadano que consulta se atienda, cualquiera sea su nacionalidad.

Hoy tenemos una nueva realidad, que ustedes también conocen, y es que hay 13.000 migrantes que están llegando al país fundamentalmente desde los países del Caribe. En el Chuy, por lo que tenemos estimado, viven alrededor de 70 cubanos que también demandan la asistencia de la salud pública. Nuestra exigencia para atenderse en cualquier hospital es la cédula, pero aunque no tengan la cédula se los atiende. Hemos recibido la preocupación de parte de colegas de ustedes en cuanto a los ciudadanos con esas características que están en Montevideo. La instrucción que hay es que se los atienda, más allá de que tengan la cédula o no. En función de esa demanda creciente del Chuy, para nosotros es muy importante fortalecer el servicio de emergencia en dos sentidos. Por un lado, con la cobertura de la emergencia con el 100% de médicos de funciones de alta dedicación. Eso es muy importante. Se trata de diez funciones de alta dedicación que nos van a permitir cubrir con médicos las 24 horas con total seguridad, dando estabilidad al servicio, incrementando el volumen de horas de guardia y teniendo los retenes correspondientes. Por otro lado, con algo que nos ha dado resultado en el Pereira Rossell y el Maciel, que es la policlínica de atención especializada, un *triage* de asistencia rápida, porque lo que nos plantean en el Chuy es que, más allá de las poblaciones estables, hay una prevalencia de accidentes de ruta. El único lugar donde hay 24 horas es el hospital del Chuy e instalar el sistema de *triage* nos va a permitir determinar las consultas que pueden esperar un poco más de tiempo y las que son urgentes. El *triage* facilita mucho la asistencia de la urgencia. Estas funciones de alta dedicación nos van a permitir ese abordaje.

Se invirtió en cocina y lavadero y sobre fines de 2018 está previsto que quede pronta una remodelación y ampliación del servicio de emergencia. Se trata de una inversión de alrededor de $ 24.000.000 que está en pleno desarrollo. Justamente vamos allí a verla. Se hizo la reforma de lavadero, se está apostando al servicio de emergencia y tenemos un número de ambulancias que nos permite resolver los traslados comunes y los especializados.

Esto es lo que, a grandes rasgos, tenemos para informar. Este documento les va a quedar a los señores diputados y quedamos a la orden para lo que nos quieran preguntar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradezco el informe, que es muy completo. Lo que satisface es la eficiencia y la cobertura de servicio. Lo más importante, que tiene que ver con los derechos humanos y los compromisos que Uruguay tiene firmados a nivel de la Convención Interamericana, es que se atiende sin discriminación a todos los que vayan a puerta. Para nosotros esa es una tranquilidad, porque sabemos que el Estado está dando cumplimiento a sus funciones. Independientemente del gobierno de turno, esto se llevó siempre así, y es bueno que se siga practicando.

Nuestra preocupación es saber si ustedes se habían visto en la necesidad de reforzar los servicios por la presencia de ese nuevo flujo que se está dando en la frontera. Todos conocemos el mecanismo de ingreso que está teniendo la población cubana, que llega desde Guyana a la frontera sin documentos, y que para obtener la documentación de la residencia tienen que volver al Chuy para regularizar el pedido, y en vez de ingresar como refugiados hacerlo por otras causales. Eso, obviamente aumenta el tránsito.

SEÑOR VIERA DUARTE (Tabaré).- Agradecemos la presencia del directorio de ASSE. El informe es muy claro. Obviamente, conocemos muy bien lo que es la frontera, y el Chuy no escapa a esa realidad en la que los servicios en general, y en particular los de la salud, se ven sobrecargados por la atención a una cantidad de brasileños que, debido a la escasez de servicios del otro lado, se atienden en la urgencia de ASSE en Uruguay. Presupuestalmente es muy difícil atender esa realidad, porque no es muy asible más que por los datos estadísticos históricos. Hoy tenemos esta nueva realidad de los inmigrantes que están llegando por la frontera -muchos se quedan a vivir allí-, y eso evidentemente va a requerir de nuevas previsiones, sobre todo presupuestales, para atenderlos con profesionales y con todos los equipos y posibilidades, incluso edilicias, que superen lo que hoy está instalado. A nosotros esto nos preocupa mucho y nos sirve saber la cantidad de extranjeros que puede estar atendiendo ASSE, porque ese dato complementa la información que esta Comisión quiere tener sobre la nueva realidad que impacta en el país en varios sentidos y hace a la política histórica del Uruguay, más allá de los gobiernos, de atender a la inmigración, de la que provenimos todos. No sé si tienen estos datos, no solamente de la cantidad de usuarios, sino de situaciones de salud de los inmigrantes.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Alarico).- No tenemos datos concretos, porque como ustedes mencionaron, gran parte de la población inmigrante de los países de Centroamérica está de paso por el Chuy. Estamos estimando que hay unos 70 cubanos permanentemente radicados en el Chuy. No se presentan situaciones problemáticas de salud en la población migrante, que viene como refugiada, en el Chuy ni en Montevideo. El 31 de julio sesionó en el Chuy la Junta Nacional de Migraciones y el problema fundamental que se planteó fue el acceso a la educación y no a los servicios de salud. La carencia que sí se ha notado, tanto en el Chuy como en Montevideo, es en el acceso a la información sobre cómo acceder a los servicios de salud. En ese sentido, tanto en esta reunión de la Junta Nacional de Migraciones en el Chuy el 31 de julio como en Montevideo, en nuestro Centro Nacional de Afiliaciones se están dando charlas a esta población migrante explicando los mecanismos de acceso a la atención de la salud. De cualquier manera aparecen situaciones puntuales como, por ejemplo, pacientes con insuficiencia renal terminal crónica, quienes, al no tener cédula, no acceden a la cobertura del Fondo Nacional de Recursos y se dificulta coordinar las diálisis de agudo por parte de ASSE.

De todos modos, esas situaciones se atienden puntualmente, tanto en el Ministerio de Salud Pública como en nuestra unidad de cooperación internacional, que está a cargo de Ana Paula Moreno. Es el punto focal para coordinar con afiliaciones y con nuestras unidades ejecutoras cuando aparecen esas situaciones, a fin de encontrar una solución.

Entendemos que, frente a la tradición del país de asegurar la atención de la salud a cualquier persona que esté en el territorio, estamos dando una respuesta adecuada, y por el momento no nos ha complicado la prestación de los servicios a la población uruguaya. De cualquier manera, ha requerido de inversiones por parte de ASSE, que afortunadamente hemos podido cubrir.

Muchas de los aspectos que el presidente ha manifestado están en proceso, como la reforma de la emergencia y el llamado para las funciones de alta dedicación. Creemos que vamos a poder dar respuesta adecuada a la atención de urgencia en la puerta de Chuy, donde estábamos teniendo falencias, no directamente vinculadas a la inmigración, sino a que se trata de una zona donde los uruguayos vacacionan y, por lo tanto, hay una alta demanda en verano. Además, es una zona de rutas, donde hay accidentes de tránsito, y el sector privado no tiene en salud un desarrollo adecuado, como tampoco lo tiene la ciudad de Chui -con i latina- del lado brasilero. Además la emergencia de ASSE es la única que cuenta con block quirúrgico, con atención de pediatría, de urgencia y de coordinación.

SEÑOR VIERA DUARTE (Tabaré).- Debo interpretar, entonces, que el estado sanitario general de la inmigración que pasa por Chuy es buena. No se han detectado enfermedades exóticas. Los problemas que se pueden haber presentado, por los cuales concurren a los servicios de ASSE, son pasajeros comunes.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Alarico).- Sí, agudos o crónicos, pero las infecciones tropicales no han sido un problema. De todos modos, cualquier detección de ese tipo de enfermedades exóticas es de denuncia obligatoria en el Ministerio de Salud Pública.

SEÑORA SICA (Marlene).- Quisiera complementar lo dicho por nuestro gerente general, el doctor Alarico Rodríguez.

Nosotros centralizamos el informe, planteando la atención en la urgencia y en la emergencia, pero la población migratoria, fundamentalmente la que se está desarrollando desde hace un tiempo en nuestro país son adultos, jóvenes y niños. Eso hace que la asistencia en los centros de salud no esté tan vinculada a la emergencia -salvo alguna situación puntual o accidentes de tránsito, como se mencionaba, o alguna patología aguda-, sino, básicamente, a los controles pediátricos. Eso implica un desafío de la reorganización de los servicios -no solo del sector público en el departamento, como en nuestro caso, sino también a nivel privado- que el Ministerio de Salud Pública viene llevando adelante, porque la realidad epidemiológica de estas personas en el país de origen, más ese traslado a través de Guyana y otros países, determinan un desafío para la valoración, no solo desde el punto de vista de patologías agudas que pueden tener, sino también del estado de inmunidad, por ejemplo de los niños. La inmunización en Cuba, desde el punto de vista obligatorio, es diferente a la de nuestro país, porque la realidad epidemiológica es diferente. Entonces también requiere un *agiornamiento* y un conocimiento del estado sanitario de los niños y de la población adulta joven, para una correcta valoración individual y por razones epidemiológicas del resto del país. Eso se está llevando adelante y requiere una valoración específica. No es ni mejor ni peor; es simplemente específica, dado el conocimiento que existe, más que nada en los departamentos fronterizos y con la realidad actual del Chuy, específicamente de Brasil, por ser una de las principales fronteras secas que tenemos, que también hace a un trasiego de personas. Eso forma parte, no de la valoración de urgencia y emergencia

como se ha centralizado en realidad esta exposición, sino básicamente de controles en salud y de la atención en policlínica que sí se requiere.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradecemos la presencia y el informe brindado, lo que nos permite llegar al Chuy de otra manera: teniendo información de primera mano.

(Se retira de sala la delegación de la Administración de los Servicios de Salud del Estado)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑOR VIERA DUARTE (Tabaré).- Esta es la última sesión en la que nos acompaña el prosecretario, Daniel Conde, ya que se jubila a fin de mes. Por lo tanto, quiero referirme a su trabajo, que realmente ha sido muy efectivo y bueno junto al secretario Legnani. Además de sus dotes y cualidades personales de buena persona y de buen amigo -lo conocemos hace muchos años-, queremos agradecerle por lo que ha sido su trabajo, su trayectoria, su aporte, y desearle que disfrute su merecida jubilación y sea para bien y para mejor. Seguramente así será.

Seguimos a las órdenes en la Comisión y fuera de ella para que esta, su casa de tantos años, siga teniéndola presente.

Daniel: muchas gracias y mucha suerte el resto de tu vida, que es larga todavía.

SEÑOR PRESIDENTE.- Adhiero a las palabras del diputado. La verdad es que ha sido un colaborador importante. Por diferentes circunstancias me tocó ejercer esta Presidencia por segunda vez en este período y puedo decir que la colaboración de Conde junto con la de Legnani ha sido excepcional.

También te deseo lo mejor.

SEÑOR MERONI (Jorge).- Nos sumamos a las palabras dichas.

Lo vamos a ir a visitar a Carmelo. Gracias, Daniel.

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

===/